കേരള നിയമസഭാ നടപടികൾ

പത്താം കേരള നിയമസഭ

പതിനൊന്നാം സമ്മേളനം

1999 ജൂൺ 21, തിങ്കൾ

വാല്യം 108] ഔദ്യോഗിക റിപ്പോർട്ട് [നമ്പർ 1

നിയമസഭ 1999 ജൂൺ മാസം 21-ാം തീയതി തിങ്കളാഴ്ച രാവിലെ 8.30-ന് ബഹുമാനപ്പെട്ട സ്പീക്കർ ശ്രീ. എം. വിജയകുമാറിന്റെ അദ്ധ്യക്ഷതയിൽ നിയമസഭാ ഹാളിൽ യോഗം ചേർന്നു.

I. ചോദ്യോത്തരങ്ങൾ

(ഈ സമ്മേളനകാലത്തിലേക്ക് അനുവദിക്കപ്പെട്ട ചോദ്യങ്ങളുടെ പട്ടികയിലെ നമ്പർ ബ്രാക്കറ്റിൽ കാണിച്ചിരിക്കുന്നു)

(i) വാങ്മൂലം നൽകിയ ഉത്തരങ്ങൾ

1 (*1) പാവപ്പെട്ടവർക്ക് ചികിൽസാസൗകര്യം

ശ്രീ. പി.കെ. കുമാരൻ :
ശ്രീ. ജി. സുധാകരൻ :
ശ്രീ. എൻ. കണ്ണൻ :
ശ്രീ. എം. നാരായണൻ (കുഴൽമന്ദം) :
ശ്രീ. ലോനപ്പൻ നമ്പാടൻ : താഴെ കാണുന്ന ചോദ്യങ്ങൾക്ക് ആരോഗ്യവും സ്പോർട്സും വകുപ്പുമന്ത്രി സദയം മറുപടി നൽകുമോ:

(എ) പാവപ്പെട്ടവർക്ക് മികച്ച ചികിത്സാസൗകര്യം ഏർപ്പെടുത്തിക്കൊണ്ട് സംസ്ഥാനത്ത് സർക്കാർ പ്രഖ്യാപിച്ച പദ്ധതിയുടെ വിശദാംശം വ്യക്തമാക്കുമോ;

(ബി) ഈ പദ്ധതി നടപ്പിലാക്കി തുടങ്ങിയിട്ടുണ്ടോ; എങ്കിൽ എപ്പോൾ മുതൽ എന്നുവ്യക്തമാക്കുമോ;

(സി) സംസ്ഥാനത്തെ ഏതൊക്കെ ജനവിഭാഗങ്ങളെ ഏതൊക്കെ മാനദണ്ഡങ്ങൾ അനുസരിച്ചാണ് ഈ പദ്ധതിയിൻകീഴിൽ കൊണ്ടുവന്നിട്ടുള്ളതെന്ന് വ്യക്തമാക്കുമോ;

(ഡി) വിദഗ്ദ്ധ ചികിത്സാപദ്ധതിക്കായി സർക്കാരിന് എന്തു തുക ചെലവ് പ്രതീക്ഷിക്കുന്നുവെന്നും എന്തൊക്കെ നടപടികൾ ഇതിനകം ആരംഭിച്ചിട്ടുണ്ടെന്നും വ്യക്തമാക്കുമോ?

LIBRARY ARCHIVES Kerala Legislative Assembly

ആരോഗ്യവും സ്പോർട്സും വകുപ്പുമന്ത്രി (ശ്രീ. എ.സി. ഷൺമുഖദാസ്) : സർ,

(എ&ബി) അടിയന്തിരമായി ചികിത്സ ലഭിച്ചില്ലെങ്കിൽ ജീവഹാനിക്ക് ഇടയാകുന്ന ഗുരുതരമായ ചില രോഗങ്ങളുടെ ചികിത്സയ്ക്കായി പാവപ്പെട്ട രോഗികൾക്ക് സാമ്പത്തിക സഹായം നൽകുന്നതിന് ഒരു ചികിത്സാപദ്ധതി സംസ്ഥാന സർക്കാർ നടപ്പിലാക്കിക്കൊണ്ടിരിക്കുകയാണ്. ഇതിനായി ആരോഗ്യവകുപ്പുമന്ത്രി ചെയർമാനായും ആരോഗ്യവകുപ്പ് അഡീഷണൽ ഡയറക്ടർ (മെഡിക്കൽ) മെമ്പർ സെക്രട്ടറിയായും ടി. 1171/98 നമ്പരായി തിരുവനന്തപുരം ആസ്ഥാനമായി പാവപ്പെട്ടവരായ രോഗികൾക്കുള്ള ചികിൽസാ സഹായ സൊസൈറ്റി രജിസ്റ്റർ ചെയ്തുകഴിഞ്ഞു. സൊസൈറ്റിയിലെ മറ്റ് അംഗങ്ങളുടെ വിവരങ്ങൾ അനുബന്ധമായി ചേർത്തിട്ടുണ്ട്. കേരള സർക്കാർ 2 കോടിരൂപ പ്രസ്തുത സൊസൈറ്റിയുടെ അക്കൗണ്ടിൽ നിക്ഷേപിച്ചു കഴിഞ്ഞു. കേന്ദ്രസർക്കാരിൽനിന്നും വിഹിതമായി 1 കോടി രൂപ ഇതിലേയ്ക്കായി ലഭിച്ചിട്ടുണ്ട്. ഇപ്പോൾ മൂന്നുകോടി രൂപ മൊത്ത മൂലധനമായി 'സൊസൈറ്റി ഫോർ മെഡിക്കൽ അസിസ്റ്റന്റ്സ് ടു ദ പുവർ' എന്ന പേരിലുള്ള ഈ സൊസൈറ്റിക്കുണ്ട്. ഈ സൊസൈറ്റിയുടെ ആദ്യ ജനറൽ ബോഡി യോഗം 5.6.99- ന് കൂടുകയും ചികിത്സാസഹായം നൽകുന്നതിനുള്ള മാനദണ്ഡങ്ങൾ സംബന്ധിച്ച് തീരുമാനമെടുക്കുകയും അതനുസരിച്ച് ജി.ഒ. (എം.എസ്.) 235/99 ആ. ക.വ. നമ്പർ ഉത്തരവ് പുറപ്പെടുവിക്കുകയും ചെയ്തിട്ടുണ്ട്.

(സി) ഈ പദ്ധതിയനുസരിച്ച് പ്രതിവർഷം 24000/- രൂപ (ഇരുപത്തിനാലായിരം രൂപ) വരെ വരുമാനമുള്ള പാവപ്പെട്ട രോഗികൾക്ക് അടിയന്തിര ചികിൽസ ലഭിച്ചില്ലെങ്കിൽ ജീവഹാനിക്കിടയുള്ള രോഗങ്ങൾക്ക് താഴെപ്പറയുന്ന ചികിൽസകൾക്കായി നൽകുന്നു. സാമ്പത്തികസഹായം ചുവടെ ചേർക്കുന്നു.

1. ഹൃദയ ശസ്ത്രക്രിയ - പരമാവധി അൻപതിനായിരം രൂപ
2. പേസ്മേക്കർ സ്ഥാപിക്കൽ - പരമാവധി ഇരുപതിനായിരംരൂപ
3. ആൻജിയോഗ്രാമും മറ്റ് ഡയഗ്നോസ്റ്റിക് പ്രൊസീജിയേഴ്സും പരമാവധി 5000/- രൂപ
4. ആൻജിയോ പ്ലാസ്റ്ററിയും അനുബന്ധ പരിശോധനകളും - 20,000/- രൂപ
5. വൃക്ക മാറ്റിവയ്ക്കൽ ശസ്ത്രക്രിയ - 25,000/- രൂപ
6. വിവിധ എല്ലുരോഗ ശസ്ത്രക്രിയകൾക്ക് - 20,000/- രൂപ
7. തലച്ചോറ് സംബന്ധമായ രോഗങ്ങൾക്കുള്ള ശസ്ത്രക്രിയകൾക്ക് - 50,000/- രൂപ

(ഡി) ഇപ്പോൾ സംസ്ഥാന സർക്കാർ വിഹിതമായ രണ്ടുകോടി രൂപയും കേന്ദ്ര വിഹിതമായ ഒരു കോടി രൂപയും ഉൾപ്പെടെ മൂന്നുകോടി രൂപ ഇതിനായുണ്ട്. കൂടാതെ ജീവകാരുണ്യ പ്രവർത്തനങ്ങളിൽ താല്പര്യമുള്ള സംഘടനകളിൽനിന്നും വ്യക്തികളിൽനിന്നും സംഭാവനകളും ലഭിക്കാൻ സാദ്ധ്യതയുണ്ട്. ചികിത്സാസഹായത്തിനായുള്ള അപേക്ഷ ലഭിക്കുന്നതനുസരിച്ച് സഹായം നൽകുന്നതിനുള്ള പരിപാടികൾ പൂർത്തിയാക്കിയിട്ടുണ്ട്.

അനുബന്ധം - I

LIBRARY ARCHIVES Kerala Legislative Assembly

LIBRARY ARCHIVES Kerala Legislative Assembly

ശ്രീ. പി.കെ. കുമാരൻ : പാവപ്പെട്ട തൊഴിലാളികൾക്ക് ചികിത്സ നൽകുന്നതിനുള്ള ഈ പദ്ധതി വളരെ അഭിനന്ദനാർഹമാണ്. എന്നാൽ, ബഹുമാനപ്പെട്ട മന്ത്രിയുടെ മറുപടിയിൽ സൂചിപ്പിച്ചിട്ടുള്ളത് ക്യാൻസർ, ഹൃദയസംബന്ധമായ ചികിത്സ, വിവിധ തരത്തിലുള്ള എല്ലു രോഗങ്ങൾക്കുള്ള ചികിത്സ എന്നിവയ്ക്കുള്ള സഹായധനം വളരെ കുറവാണ്. നാട്ടിൻപുറത്തുള്ള ആശുപത്രികളിൽ അത്തരത്തിലുള്ള ചികിത്സകൾക്ക് ഭാരിച്ച സംഖ്യയാണ് ചെലവഴിക്കുന്നത്. 24,000 രൂപയിൽ താഴെ വരുമാനമുള്ള ആളുകൾക്ക് അവരുടെ ചികിത്സയ്ക്കാവശ്യമായ മുഴുവൻ സംഖ്യയും നൽകുന്നതിനുള്ള നടപടി സ്വീകരിക്കുമോ?

ശ്രീ. എ.സി. ഷൺമുഖദാസ് : നമ്മുടെ ധനലഭ്യതയനുസരിച്ച് മുഴുവൻ സംഖ്യയും നൽകാൻ ഇപ്പോൾ സാധിക്കുകയില്ല. അതേസമയം ഗവൺമെന്റ് സ്ഥാപനങ്ങളിൽ ഇത്തരത്തിലുള്ള ചികിത്സ നടക്കുമ്പോൾ വലിയ സംഖ്യ കൊടുക്കേണ്ടിവരുന്നുണ്ട്. ആ സംഖ്യ കൊടുക്കാൻ കഴിയാത്തതുകൊണ്ട് ഈ സൗകര്യം അവർക്ക് ലഭിക്കാതെ പോകുന്നു. ആ ഒരു പോരായ്മ നികത്തുകയെന്ന ഒരു രീതിയിലാണ് ഈ പദ്ധതി ആവിഷ്കരിച്ചിരിക്കുന്നത്. തുടക്കമായതുകൊണ്ട് ഇപ്പോൾ ഞാൻ ഇവിടെ ചൂണ്ടിക്കാണിച്ച നടപടികളാണ് സ്വീകരിക്കുന്നത്. അനുഭവത്തിന്റെ അടിസ്ഥാനത്തിൽ പിന്നീട് മാറ്റം വരുത്തുന്നതാണ്.

ശ്രീ. പി.കെ. കുമാരൻ : വാർഷിക വരുമാനം നിശ്ചയിച്ചിരിക്കുന്നത് 24,000 രൂപയാണ്. അതിന്റെ തോത് ഉയർത്തുന്നതിനുള്ള നടപടികൂടി ഗവൺമെന്റ് സ്വീകരിക്കുമോ?

ശ്രീ. എ.സി. ഷൺമുഖദാസ് : അത് ഞാൻ നേരത്തേ ഇവിടെ ചൂണ്ടിക്കാണിച്ചതാണ്. നമ്മുടെ കൈയിൽ മൂന്നുകോടി രൂപയേയുള്ളൂ. 50,000 രൂപ വച്ച് എത്ര പേർക്ക് കൊടുക്കാൻ കഴിയും? അതുകൊണ്ട് ഒട്ടും വരുമാനമില്ലാത്തവർക്ക് ആദ്യസഹായം എത്തിക്കുക. പിന്നീട് ധനലഭ്യതയനുസരിച്ച് വരുമാനപരിധി ഉയർത്താൻ കഴിയുമോയെന്നുള്ളത് അന്ന് പരിശോധിക്കാനേ കഴിയൂ.

ശ്രീ. ജി. സുധാകരൻ : ഇത് പ്രത്യക്ഷത്തിൽ അനുകൂലിക്കാമെന്ന് പറഞ്ഞ ഒരു പദ്ധതിയാണെന്ന് പറഞ്ഞതുകൊണ്ട് പറയുകയാണ്. അപേക്ഷകരുടെ എണ്ണം വളരെയേറെ കൂടാൻ സാധ്യതയുള്ള സാഹചര്യത്തിലും അവരുടെ അസുഖം വളരെ സീരിയസായിരിക്കുമെന്നതും കണക്കിലെടുത്ത് ഈ തുച്ഛമായ ഫണ്ട് രോഗികൾക്ക് നിർണ്ണയിച്ച് കൊടുക്കുമ്പോൾ എന്ത് മാനദണ്ഡമാണ് സ്വീകരിക്കാൻ പോകുന്നത്?

ശ്രീ. എ.സി. ഷൺമുഖദാസ് : വരുമാന പരിധി തെളിയിക്കുന്നതിന് മൂന്നുതരം സർട്ടിഫിക്കറ്റുകൾ ചോദിക്കാൻ തീരുമാനിച്ചിട്ടുണ്ട്. ഒന്ന്, പഞ്ചായത്ത് പ്രസിഡന്റ് നൽകുന്ന സർട്ടിഫിക്കറ്റ്, രണ്ട്, വില്ലേജാഫീസർ നൽകുന്ന സർട്ടിഫിക്കറ്റ്, അതുപോലെതന്നെ കുടുംബവരുമാനത്തിന്റെ സ്ഥിതി ഇതൊക്കെവച്ചുകൊണ്ട് വരുമാനപരിധി നിശ്ചയിക്കുന്നത് ഇത്തരം ഏജൻസികളിലൂടെയാണ്. ഒരു പ്രത്യേകഫോറം അതിന് തയ്യാറാക്കിയിട്ടുണ്ട്. ആ ഫോറത്തിൽ എല്ലാവരുടേയും സർട്ടിഫിക്കറ്റ് ഉണ്ടാകണം. വിവിധ ഓഫീസുകളിൽ കയറിയിറങ്ങി ബുദ്ധിമുട്ട് ഉണ്ടാകുന്ന സ്ഥിതി വരാത്ത രീതിയിലാണ് ഇത് രൂപകല്പന ചെയ്തിട്ടുള്ളത്.

ശ്രീ. ജി. സുധാകരൻ : എന്റെ ആദ്യത്തെ ചോദ്യത്തിന് മറുപടിയായില്ല. അതുകൊണ്ട് ഇതിന്റെകൂടെ ചോദിക്കുകയാണ്, എണ്ണം കൂടുമ്പോൾ

ഏതാനും പേർക്കുമാത്രം കൊടുക്കുകയും ബാക്കിയുള്ള ഹൃദയശസ്ത്രക്രിയ ചേയ്യേണ്ട ആളുകൾ ഹൃദയസ്തംഭനംമൂലം മരിക്കുകയും ചെയ്യുമെന്നുള്ള സ്ഥിതിയുണ്ടാകാമെന്നുള്ളതുകൊണ്ട് അതിനുള്ള മറുപടികൂടി നൽകണ മെന്ന് അഭ്യർത്ഥിക്കുന്നു. ഈ സ്കീമെല്ലാം ഉണ്ടെങ്കിലും നിലവിലുള്ള എല്ലാ മെഡിക്കൽ കോളേജുകളിലും പ്രധാനപ്പെട്ട ആശുപത്രികളിലും ആവശ്യമായ ഉപകരണങ്ങൾ വരുത്തി ചികിത്സ പ്രാദേശികമായിത്തന്നെ സൗജന്യമായി ചെയ്യാനുള്ള നടപടി സ്വീകരിക്കുമോ?

<u>ശ്രീ. എ.സി. ഷൺമുഖദാസ്</u> : ഹൃദയ ശസ്ത്രക്രിയപോലുള്ള സൗക ര്യങ്ങൾ സാമ്പത്തികശേഷിയുള്ളവർക്കുപോലും ചെയ്യാൻ കേരളത്തിൽ വളരെ ചുരുങ്ങിയ സ്ഥാപനങ്ങളേയുള്ളൂ. ഗവൺമെന്റ് സ്ഥാപനങ്ങളിൽ അടു ത്തകാലംവരെ ഈ സൗകര്യങ്ങളുണ്ടായിരുന്നില്ല. കഴിഞ്ഞ രണ്ടുകൊല്ലമായി ട്ടാണ് തിരുവനന്തപുരം മെഡിക്കൽ കോളേജിലും കോഴിക്കോട് മെഡിക്കൽ കോളേജിലും കാത്ത ലാബ്, തൊറാസിക് സർജറി യൂണിറ്റ് അടക്കം ഉണ്ടാക്കി യിട്ടുള്ളത്. അത് എച്ച്.ഡി.സി.യും ഗവൺമെന്റും ലോൺ എടുത്ത് ഉണ്ടാക്കി യിട്ടുള്ളതാണ്. പാവപ്പെട്ട ഒരു വിഭാഗത്തിനെങ്കിലും ഇതുവരെ ലഭിക്കാത്ത ഒരാനുകൂല്യം ലഭിക്കാൻ തുടക്കം കുറിക്കുന്നുവെന്നുള്ളതാണ് ഈ പദ്ധതി യുടെ പ്രത്യേകത. മുഴുവൻ ആളുകൾക്കും കൊടുക്കണമെങ്കിൽ കോടിക്കണ ക്കിനു രൂപ കണ്ടെത്തേണ്ടിവരും. ഗവൺമെന്റ് ഇക്കാര്യത്തിൽ നിക്ഷേപി ക്കുന്ന തുകയ്ക്ക് പുറമേ ഇൻകം ടാക്സ് എക്സംപ്ഷൻ കിട്ടുന്നതിനുവേണ്ടി യുള്ള ശ്രമം നടത്തുകയാണ്. ആ എക്സംപ്ഷൻ കിട്ടിയാൽ ലാഭം കൊയ്യുന്ന കമ്പനികളിൽനിന്നും സ്വകാര്യവ്യക്തികളിൽനിന്നും പണം സമാഹരിക്കാനും ഗവൺമെന്റ് ഉദ്ദേശിക്കുന്നുണ്ട്. ജീവകാരുണ്യ പ്രവർത്തനമായതുകൊണ്ട് ഇക്കാര്യത്തിൽ പണം ലഭിക്കുമെന്നാണ് ഗവൺമെന്റ് വിശ്വസിക്കുന്നത്.

<u>ശ്രീ. എൻ. കണ്ണൻ</u> : അപകടങ്ങൾ പറ്റുന്ന അവസരത്തിൽ സ്വകാര്യ ആശുപത്രികളിലും രോഗികളെ പ്രവേശിപ്പിക്കാറുണ്ട്. അങ്ങനെ സ്വകാര്യ ആശുപത്രികളിൽ ചികിത്സിക്കുന്ന രോഗികൾക്ക് ഈ രൂപത്തിലുള്ള സാമ്പ ത്തികസഹായം നൽകുന്നതിന് ഗവൺമെന്റ് ഉദ്ദേശിക്കുന്നുണ്ടോ?

<u>ശ്രീ. എ.സി. ഷൺമുഖദാസ്</u> : സ്വകാര്യസ്ഥാപനങ്ങളിൽ ചികിത്സിക്കു ന്നവർക്ക് സഹായം ഉദ്ദേശിച്ചിട്ടില്ല. ശ്രീചിത്രാ മെഡിക്കൽ സെന്റർ, ആർ.സി. സി. അതുപോലെ തിരുവനന്തപുരത്തും കോഴിക്കോടും കെ.എച്ച്.ആർ. ഡബ്ല്യൂ.എസ്.യും എച്ച്.ഡി.സി. ലോൺ എടുത്ത് നടത്തുന്ന സ്ഥാപനങ്ങളും മാത്രമേ ഈ പട്ടികയിൽ ഉൾപ്പെടുത്തിയിട്ടുള്ളൂ. രണ്ടാംഘട്ടത്തിൽ മാത്രമേ അക്കാര്യം ആലോചിക്കാൻ കഴിയൂ.

<u>ശ്രീ. എൻ. കണ്ണൻ</u> : വരുമാന സർട്ടിഫിക്കറ്റ് പഞ്ചായത്ത് പ്രസിഡന്റ്, വില്ലേജ് ഓഫീസർ എന്നിവരാണ് നൽകുന്നതെന്ന് ബഹുമാനപ്പെട്ട മന്ത്രി സൂചിപ്പിച്ചു. വേറെ ഏതെങ്കിലും ഏജൻസികൾ ആ വരുമാന സർട്ടിഫിക്കറ്റ് നൽകുന്നതിനും വരുമാന പരിധി വർധിപ്പിക്കുന്നതിനും ഗവൺമെന്റ് ഉദ്ദേശി ക്കുന്നുണ്ടോ?

<u>ശ്രീ. എ.സി. ഷൺമുഖദാസ്</u> : വരുമാന സർട്ടിഫിക്കറ്റ് കൊടുക്കാൻ അധികാരപ്പെട്ട സമിതികളുണ്ട്. നാളെ പഞ്ചായത്തുകളും ഇതിന്റെ സാമ്പത്തി കസഹായത്തിനുവേണ്ടി ഒരു സംവിധാനമുണ്ടാക്കിയാൽ അവരുടെ കൂടി ഇൻവോൾവ്മെന്റ്കൊണ്ട് സാധിക്കുമെന്നുള്ളതുകൊണ്ടാണ് ഉൾപ്പെടുത്തിയി രിക്കുന്നത് അല്ലെങ്കിൽ വില്ലേജ് ഓഫീസർ മതി. പഞ്ചായത്ത് പ്രസിഡന്റ് കൂടി

LIBRARY ARCHIVES Kerala Legislative Assembly

വേണമെന്ന് പറയുന്നത് അവരുടെ വരുമാനത്തിന്റെ ചെറിയ ഒരു ഭാഗം ആ പഞ്ചായത്തിലെ നിർദ്ധനരായ ആളുകളെ സഹായിക്കാൻ വേണ്ടി എന്തെങ്കിലും പദ്ധതി ആവിഷ്കരിക്കാൻ കഴിയുമോയെന്ന് പരിശോധിക്കാൻവേണ്ടിയാണ്. അതുകൊണ്ട് വരുമാനപരിധി ഉയർത്തുന്നകാര്യം ഇപ്പോൾ പരിശോധിക്കാൻ കഴിയില്ല. ധനലഭ്യത തന്നെയാണ് അതിന് പ്രധാനകാരണം.

ശ്രീ. എം. നാരായണൻ (കുഴൽമന്ദം) : മാനേജിംഗ് കമ്മിറ്റിയിൽ ആരൊക്കെയാണ് ഉള്ളതെന്ന് വ്യക്തമാക്കുമോ?

ശ്രീ. എ.സി. ഷൺമുഖദാസ് : ആരോഗ്യവകുപ്പുമന്ത്രി ചെയർമാനായും ആരോഗ്യവകുപ്പ് അഡീഷണൽ ഡയറക്ടർ (മെഡിക്കൽ) മെമ്പർ സെക്രട്ടറിയായും തിരുവനന്തപുരം ആസ്ഥാനമാക്കി ഒരു ചികിത്സാ സഹായ സൊസൈറ്റി രജിസ്റ്റർ ചെയ്തിട്ടുണ്ട്. സൊസൈറ്റിയിലെ മറ്റംഗങ്ങൾ അഡീഷണൽ സെക്രട്ടറി, ആരോഗ്യ കുടുംബക്ഷേമവകുപ്പ് ഡയറക്ടർ, ആരോഗ്യ വകുപ്പ് ഡയറക്ടർ, മെഡിക്കൽ വിദ്യാഭ്യാസ വകുപ്പ് ഡയറക്ടർ, റീജിയണൽ ക്യാൻസർ സെന്റർ ഡയറക്ടർ, നാട്ടുചികിൽസാ വകുപ്പ്, ജില്ലാ കളക്ടർ, തിരുവനന്തപുരം; ഇന്ത്യൻ മെഡിക്കൽ അസോസിയേഷന്റെ ഒരംഗം; ലയൺസ് ക്ലബിന്റെ ഒരംഗം; റോട്ടറി ക്ലബിന്റെ ഒരംഗം എന്നിവരാണ്. കാരണം, അവരിൽനിന്നുകൂടി സാമ്പത്തികസഹായം പ്രതീക്ഷിക്കുന്നുണ്ട്.

ശ്രീ. എം. നാരായണൻ (കുഴൽമന്ദം) : പാവപ്പെട്ടവരുടെ ചികിൽസ നടക്കുമ്പോൾ സമയബന്ധിതമായി പൈസ കൊടുക്കുന്നതിനുള്ള ഏർപ്പാടുണ്ടാക്കുമോ?

ശ്രീ. എ.സി. ഷൺമുഖദാസ് : അതിനെക്കുറിച്ച് ആലോചിച്ചിട്ടുണ്ട്. അതിനുവേണ്ടി ഒരു ഏകദേശ ഗൈഡ് ലൈൻ പുറപ്പെടുവിച്ചിട്ടുണ്ട്. ഏത് സ്ഥാപനത്തിൽനിന്നാണ് ഓപ്പറേഷൻ തുടങ്ങിയ കാര്യങ്ങൾ നടക്കുന്നത് ആ സ്ഥാപനത്തിനാണ് ആവശ്യമായ തുകയുടെ എസ്റ്റിമേറ്റ് തുക കൊടുക്കുന്നത്; ഇൻഡിവിഡുവൽസിനല്ല. ആ സ്ഥാപനംവേണം ആവശ്യമായ സാധനങ്ങളൊക്കെ വാങ്ങാൻ. ആ രീതിയിലാണ് ഇപ്പോൾ വ്യവസ്ഥ ചെയ്തിരിക്കുന്നത്. സ്ഥാപനത്തിലൂടെ സാധനങ്ങൾ വാങ്ങി രോഗികൾക്ക് ലഭ്യമാക്കുകയെന്നുള്ളതാണ്.

ശ്രീ. ലോനപ്പൻ നമ്പാടൻ : സർക്കാർ ആശുപത്രികളിൽ ആവശ്യത്തിന് ഡോക്ടർമാരും മരുന്നുകളും ഇല്ലാത്തതുകൊണ്ട് പാവപ്പെട്ടവർക്ക് ഉണ്ടാകുന്ന ബുദ്ധിമുട്ടുകൾ പരിഹരിക്കുന്നതിനും മരുന്നുകളുടെ അമിതമായ വിലവർധനവ് തടയുന്നതിനും സർക്കാർ എന്തെല്ലാം നടപടികളാണ് സ്വീകരിച്ചിട്ടുള്ളതെന്ന് പറയാമോ?

ശ്രീ. എ.സി. ഷൺമുഖദാസ് : സർക്കാർ ആശുപത്രികളിൽ അനുവദിക്കപ്പെട്ടിട്ടുള്ള തസ്തികകളിലെല്ലാം ഇപ്പോൾ ഡോക്ടർമാരുണ്ട്. പബ്ലിക് സർവ്വീസ് കമ്മീഷന്റെ ലിസ്റ്റ് ഇല്ലാത്തതുകൊണ്ട് അവരുടെ ഒഴിവുകൾ നികത്തുന്നതിനുവേണ്ടി കോൺട്രാക്ട് ബേസിസിൽ അപ്പോയിന്റ്മെന്റ് നടത്തി, വളരെക്കുറച്ചുസ്ഥാപനങ്ങളിൽ മാത്രമേ ഇപ്പോൾ ഡോക്ടർമാരുടെ തസ്തികകൾ ഒഴിഞ്ഞുകിടക്കുന്നുള്ളൂ. പക്ഷെ മിക്കവാറും സ്ഥലത്ത് ഡോക്ടർമാരുടെ പുതിയ തസ്തികകൾ വേണമെന്നതാണ് ആവശ്യം. അത് സാമ്പത്തികസ്ഥിതി മെച്ചപ്പെടുന്നതനുസരിച്ച് മാത്രമേ നടക്കുകയുള്ളൂ. ചിലപ്പോൾ രണ്ട് ഡോക്ടർമാരുള്ള സ്ഥലത്ത് നാല് ഡോക്ടർമാരുടെ ആവശ്യമുണ്ട്, സ്പെഷ്യാലിറ്റി ചികിൽസാസൗകര്യം വേണം എന്നൊക്കെയാണ് പലി

LIBRARY ARCHIVES Kerala Legislative Assembly

യിടത്തുനിന്നും ഉയർന്നുവന്നിട്ടുള്ള ആവശ്യം. പക്ഷെ ഡോക്ടർമാരുടെയും സ്പെഷ്യലിസ്റ്റുകളുടേയുമൊക്കെ തസ്തിക അനുവദിക്കുകയെന്നുള്ളത് ധന കാര്യവകുപ്പുമായി ബന്ധപ്പെട്ട കാര്യമായതുകൊണ്ട് അതിന് ചില പരിമിതിക ളൊക്കെയുണ്ട്. ബാക്കിയുള്ള തസ്തികകളൊക്കെ മിക്കവാറും നികത്താൻ കഴിയും. പബ്ളിക് സർവ്വീസ് കമ്മീഷന്റെ റാങ്കുലിസ്റ്റ് ഒരുമാസത്തിനുള്ളിൽ തയാറാക്കുമെന്നാണ് അവർ അറിയിച്ചിട്ടുള്ളത്. അവരുടെ നിയമനത്തിനു വേണ്ട ഇന്റർവ്യൂവരെ കഴിഞ്ഞിരിക്കുകയാണ്. റാങ്ക്ലിസ്റ്റ് തയ്യാറാക്കുന്ന പണി ഏതാണ്ട് ഫൈനൽ സ്റ്റേജിലെത്തി നിൽക്കുകയാണ്. അക്കാര്യത്തിൽ മുമ്പ് പോരായ്മ ഉണ്ടായിരുന്നു. ബഹുമാനപ്പെട്ട മെമ്പർ ചൂണ്ടിക്കാണിച്ച മരുന്നിന്റെ വിലവർദ്ധനവിന്റെ കാര്യം ശരിയാണ്. മരുന്നുകളുടെ വില അമിതമായി കൂടി യിട്ടുണ്ടെന്നത് വസ്തുതയാണ്. പക്ഷേ ഇക്കാര്യത്തിൽ തീരുമാനം എടുക്കേ ണ്ടത് നമ്മുടെ ഗവൺമെന്റല്ല, കേന്ദ്ര ഗവൺമെന്റാണ്. ഇതിനായി കേന്ദ്ര ഗവൺമെന്റിലേക്ക് കഴിയുന്നത്ര സമ്മർദ്ദം സംസ്ഥാന ഗവൺമെന്റ് ചെലുത്തു ന്നുണ്ട്. മരുന്ന് ചിലപ്പോൾ പോരാത്ത ഘട്ടം വരികയാണെങ്കിൽ എച്ച്.ഡി.സി. യുടേയും മറ്റും സഹായം വാങ്ങി ലോക്കൽ പർച്ചേസ് നടത്താനുള്ള നിർദ്ദേ ശവും കൊടുത്തിട്ടുണ്ട്. ആ നിർദ്ദേശം വഴി എച്ച്.ഡി.സി.കൾ നന്നായി പ്രവർ ത്തിക്കുന്നതുകൊണ്ടും ഈ സഭയിലെ എല്ലാ രാഷ്ട്രീയപാർട്ടികൾക്കും അതിൽ പ്രാതിനിധ്യമുള്ളതുകൊണ്ടും ആവശ്യമായ മരുന്നുകൾ വാങ്ങാൻ എച്ച്.ഡി.സി.യുടെ പണം പ്രയോജനപ്പെടുത്തുകയാണ് ചെയ്യുന്നത്. ചില സ്ഥലങ്ങളിൽ അക്കാര്യത്തിൽ അമാന്തം കാണിക്കുന്നുണ്ട്. അത് തിരു ത്താനുള്ള ശ്രമം നടത്തുകയാണ് ചെയ്യുന്നത്.

<u>ശ്രീ. ലോനപ്പൻ നമ്പാടൻ</u> : സർക്കാർ ആശുപത്രികളിലെ ഡോക്ടർമാ രുടെ ശമ്പളം സ്വകാര്യമേഖലയിലെ ഡോക്ടർമാരുടെ ശമ്പളത്തേക്കാൾ കുറ വായതുകൊണ്ടാണ് ഡോക്ടർമാരൊക്കെ സ്വകാര്യആശുപത്രികളിലേക്ക് പോകുന്നത് എന്നുപറയുന്നുണ്ട്. ഇതിന് എന്തുപരിഹാരമാണ് സർക്കാരിന്റെ ഭാഗത്തുനിന്നും ഉണ്ടാക്കാൻ പോകുന്നതെന്ന് പറയാമോ?

<u>ശ്രീ. എ.സി. ഷൺമുഖദാസ്</u> : ഇക്കാര്യത്തിൽ പേ കമ്മീഷനാണ് തീരു മാനമെടുക്കുന്നത്. പേ റിവിഷൻ കമ്മിറ്റി ഇക്കാര്യത്തിൽ ചില ചർച്ചകൾ നടത്തിയിട്ടുണ്ട്. ഇപ്പോൾ നിശ്ചയിച്ചിട്ടുള്ള തുക വച്ചുനോക്കുകയാണെങ്കിൽ ഡോക്ടർമാരുടെ ശമ്പളത്തിന്റെ കാര്യത്തിൽ എൻട്രി കേഡറിലെ ഗ്രേഡിൽ ഒരു ചെറിയ കുറവുണ്ടായിരുന്നു. അക്കാര്യം പേ റിവിഷൻ കമ്മിറ്റിയുടെ പുനഃപരിശോധനയിലാണ്. മറ്റു ഗ്രേഡുകളെ സംബന്ധിച്ചിടത്തോളം ഇന്ത്യ യിലെ മറ്റുസംസ്ഥാനങ്ങളുമായി താരതമ്യപ്പെടുത്തിക്കൊണ്ട് മെച്ചപ്പെട്ട ഒരു തുക ഡോക്ടർമാരുടെ ശമ്പളമായി നിശ്ചയിക്കാൻ വേണ്ട നടപടി പേ കമ്മീ ഷൻ സ്വീകരിച്ചിട്ടുണ്ടെന്നാണ് അവരുടെയും എന്റെയും വിശ്വാസം.

<u>ശ്രീ. ടി.എം. ജേക്കബ്</u> : പാവപ്പെട്ടവർക്ക് സൗജന്യമായിട്ട് കൂടുതൽ ചികിൽസാസൗകര്യം കൊടുക്കുമ്പോൾ അവരുടെ രോഗനിർണ്ണയത്തിന് അതായത് സ്കാനിംഗ്, രക്തപരിശോധന തുടങ്ങിയവയ്ക്ക് വേണ്ടിവരുന്ന സാമ്പത്തിക ചെലവ് രോഗികൾക്ക് അല്ലെങ്കിൽ അവരുടെ ആളുകൾക്ക് സാമ്പത്തികപരാധീനതകൊണ്ട് താങ്ങാൻ കഴിയാതെ വരുന്ന അവസ്ഥയുണ്ട്. അങ്ങനെയുള്ള രോഗികൾക്ക് അവരെ സഹായിക്കുന്നതിന് എന്തെങ്കിലും പ്രത്യേക നിർദ്ദേശം ഗവൺമെന്റ് കൊടുത്തിട്ടുണ്ടോ; അവരെ സാമ്പത്തിക മായി സഹായിക്കുന്നതിന് എന്തെങ്കിലും നടപടി സ്വീകരിച്ചിട്ടുണ്ടോ; വിദഗ്ദ്ധ പരിശോധനകൾക്കുള്ള സൗകര്യങ്ങൾ നമ്മുടെ പല മെഡിക്കൽകോളേജുക

LIBRARY ARCHIVES Kerala Legislative Assembly

ളിൽപ്പോലും ലഭ്യമല്ലാത്ത സാഹചര്യത്തിൽ പാവപ്പെട്ട രോഗികളെ സഹായിക്കുന്നതിന് എന്തെല്ലാം പ്രത്യേക നടപടികളാണ് ഗവൺമെന്റ് സ്വീകരിച്ചിട്ടുള്ളതെന്ന് പറയാമോ?

ശ്രീ. എ.സി. ഷൺമുഖദാസ് : ബഹുമാനപ്പെട്ട മെമ്പർ ഇവിടെ പറഞ്ഞ കാര്യം ശരിയാണ്. കാരണം, ഇപ്പോൾ വലിയ സാമ്പത്തികം ആവശ്യമായ ചികിൽസാസൗകര്യം വേണ്ടിവരുന്ന പലവിധ രോഗങ്ങളുണ്ട്. സാമ്പത്തികനിലയനുസരിച്ച് മാത്രമേ അത്തരം ചികിൽസാസൗകര്യങ്ങൾ രോഗികൾക്ക് ലഭ്യമാക്കാൻ കഴിയുകയുള്ളൂ. ഉദാഹരണത്തിന് കിഡ്നി ട്രാൻസ്പ്ലാന്റേഷൻ, അതിനുമുമ്പായി നടത്തേണ്ടതായ ഡയാലിസിസ് മുതലായ കാര്യങ്ങൾക്കാണ് ഏറ്റവും കൂടുതൽ കാശ് ചെലവുവരുന്നത്. അതുപോലെ തന്നെ സ്കാനിംഗ് ആവശ്യത്തിനായി വൻതുക തന്നെ വേണ്ടിവരുന്നുണ്ട്. എം.ആർ.ഐ. സ്കാനിംഗിനുള്ള സൗകര്യം ഒരു ആശുപത്രിയിൽ ഏർപ്പെടുത്തണമെങ്കിൽത്തന്നെ ഏതാണ്ട് നാല് നാലരകോടിയോളം രൂപയുടെ ചെലവ് വരുന്നുണ്ട്. അതിൽ ഒരു ദിവസം എടുക്കാവുന്ന സ്കാനിംഗിന് കണക്കുണ്ട്. അതിന്റെ അടിസ്ഥാനത്തിൽ വലിയസംഖ്യ മുതൽമുടക്കി പല സ്വകാര്യആശുപത്രികളിലും അത്യാധുനിക സജ്ജീകരണങ്ങളായ എം.ആർ.ഐ.സ്കാനിംഗും അതുപോലുള്ള സൗകര്യങ്ങളും സ്ഥാപിച്ചിട്ടുണ്ട്. നമ്മുടെ ഗവൺമെന്റിന്റെ മെഡിക്കൽ കോളേജ് ആശുപത്രികളിൽ ഒരിടത്തുപോലും ഇപ്പോൾ എം.ആർ.ഐ.സ്കാനിംഗ് ഇല്ല. അതുകൊണ്ട് ആ ആവശ്യത്തിന് സ്വകാര്യമേഖലയിലെ ആശുപത്രികളിൽ ചികിൽസക്കു പോകേണ്ട സ്ഥിതിയാണ് ഇന്നുള്ളത്. അതുകൊണ്ട് ഇതിനുവേണ്ടിവരുന്ന ചെലവിന്റെ 75% വരെയുള്ള തുകയിൽ ഇതുകൂടി ഉൾപ്പെടുത്താൻ കഴിയുമോയെന്ന കാര്യം ഞങ്ങൾ പരിശോധിച്ചു. ഞാൻ ഇപ്പോൾ പറഞ്ഞതുപോലെ ഒരനുഭവത്തിന്റെ അടിസ്ഥാനത്തിൽ ചിലപ്പോൾ അതുകൂടി ഉൾപ്പെടുത്തുന്നതിനെ സംബന്ധിച്ച് ആലോചിക്കേണ്ടിവരും. ഗവൺമെന്റ് എന്തായാലും ഇക്കാര്യത്തിൽ ഇതുവരെ തീരുമാനമൊന്നും എടുത്തിട്ടില്ല.

ശ്രീ. കെ. പ്രകാശ് ബാബു : പാവപ്പെട്ടവർക്ക് മെച്ചപ്പെട്ട ചികിൽസാസൗകര്യം ലഭ്യമാക്കുന്നതിനുവേണ്ടി ഗവൺമെന്റ് കൊണ്ടുവന്ന പുതിയ പദ്ധതി നല്ലതുതന്നെയാണ്. ഞാൻ അതിനെ പൊതുവേ സ്വാഗതം ചെയ്യുന്നു. എന്നാൽ നിലവിലുണ്ടായിരുന്ന ചികിത്സാ സഹായങ്ങൾ പാടെ നിഷേധിച്ചിരിക്കുന്ന അവസ്ഥകൂടി ഇന്ന് കേരളത്തിന്റെ പലഭാഗങ്ങളിലും നിലവിലുണ്ട്. നമ്മുടെ സംസ്ഥാനത്തിന്റെ പതിനാല് ജില്ലകളിലുമുള്ള പഞ്ചായത്തുകളിൽ പ്രവർത്തിച്ചിരുന്ന പ്രാഥമികാരോഗ്യകേന്ദ്രങ്ങളോടനുബന്ധിച്ചുണ്ടായിരുന്ന ഇൻപേഷ്യന്റ് വാർഡുകൾ, രോഗികളെ കിടത്തി ചികിൽസിപ്പിക്കാൻ സൗകര്യമായിട്ടുണ്ടായിരുന്ന വാർഡുകൾ മുഴുവൻ ഇപ്പോൾ പൂട്ടിയിട്ടിരിക്കുകയാണ്. ഇത് കേരളത്തിൽ ഒരു പ്രത്യേക പ്രതിസന്ധി സൃഷ്ടിച്ചിരിക്കുകയാണ്. പ്രത്യേകിച്ചും പാവപ്പെട്ട രോഗികളെ സംബന്ധിച്ചിടത്തോളം അവർക്ക് ചികിൽസയ്ക്കുവേണ്ടി സ്വകാര്യ ആശുപത്രികളെ ആശ്രയിക്കേണ്ടിവരുന്ന അവസ്ഥയുണ്ട്. നമ്മുടെ സമൂഹത്തിലെ ഏറ്റവും താഴെക്കിടയിലുള്ള രോഗികളെ കിടത്തി ചികിൽസിപ്പിക്കാൻ സൗകര്യമുള്ള ഒരേയൊരു ആശുപത്രി താലൂക്ക് ഹെഡ്ക്വാർട്ടേഴ്സ് ആശുപത്രി മാത്രമാണ്. നമ്മുടെ പതിനാല് ജില്ലകളിലെയും സ്ഥിതി അതുതന്നെയാണ്. അതുകൊണ്ട് ഈ പുതിയ സഹായപദ്ധതി നടപ്പിലാക്കുന്നതോടൊപ്പംത്തന്നെ വളരെ വർഷങ്ങളായി കേരളത്തിൽ ഉണ്ടായിരുന്ന ഒരു വർഷം മാത്രമേ ആയിട്ടുള്ളൂ അത് നിർത്തലാക്കിയിട്ട്. ആ

LIBRARY ARCHIVES Kerala Legislative Assembly

ചികിൽസാ സമ്പ്രദായം അതായത് തുടർന്നും നടത്തുന്നതിനാവശ്യമായ നടപടികൾ ഗവൺമെന്റ് സ്വീകരിക്കുമോ? അതിന് എന്തെല്ലാം സൗകര്യങ്ങൾ പഞ്ചായത്തുകളുമായി കൂടിയാലോചിച്ച് ചെയ്യാനുദ്ദേശിക്കുന്നുണ്ടെന്ന് പറയാമോ?

ശ്രീ. എ.സി. ഷൺമുഖദാസ് : ഐ.പി. വാർഡുകളൊന്നും ക്ലോസ് ചെയ്യാൻ ഗവൺമെന്റ് തീരുമാനിച്ചിട്ടില്ല. ക്ലോസ് ചെയ്തിട്ടുമില്ല. ചില സ്ഥലത്തെ പി.എച്ച്.സെന്ററുകളിൽ നേരത്തെ ഒരു ഡോക്ടറാണ് ഉണ്ടായിരുന്നത്. എങ്കിലും അവിടെ ഇൻപേഷ്യൻസ് ഉണ്ടായിരുന്നു. ഇപ്പോൾ പുതിയ കൺസ്യൂമർ പ്രൊട്ടക്ഷൻ വന്നതോടുകൂടി ഒരു ഡോക്ടർമാത്രം ഉള്ളിടത്ത് അവിടെ രോഗികളെ കിടത്തി ചികിൽസിപ്പിച്ചാൽ ഡോക്ടറുടെ അഭാവത്തിൽ എന്തെങ്കിലും അപകടം രോഗിക്ക് പറ്റിയാൽ ഡോക്ടർ അതിന്റെ ഉത്തരവാദിത്വം വഹിക്കേണ്ട സ്ഥിതി വന്നതുകൊണ്ട് ഡോക്ടർമാരുടെ സംഘടന ഏറ്റവും ചുരുങ്ങിയത് അവരുടെ ഓഫ് ഡേയിൽ അതായത് ഹോളിഡെയിസിൽ, ആവശ്യമായ ഡോക്ടറെക്കൂടി കിട്ടിയാലെ ആ പ്രദേശത്തെ പി.എച്ച്. സെന്ററുകളോടനുബന്ധിച്ചുള്ള ഐ.പി. വിഭാഗത്തിൽ രോഗികളെ കിടത്തി ചികിൽസിപ്പിക്കാൻ കഴിയൂ എന്ന തീരുമാനമെടുത്തു. അതുപോലെതന്നെ നെഴ്സുമാരുടെ എണ്ണത്തിൽ ചില സ്ഥലങ്ങളിൽ രണ്ട് നഴ്സുമാരുണ്ടെങ്കിൽപ്പോലും അവിടെ പത്ത് നാല്പത് രോഗികളെ കിടത്തി ചികിൽസിപ്പിച്ചിരുന്നു. ഇപ്പോൾ നഴ്സുമാരുടെ അഭാവം ഉണ്ടെങ്കിൽത്തന്നെ കൺസ്യൂമർ പ്രൊട്ടക്ഷനിൽ കാര്യങ്ങൾ പോകുകയാണ്. ഇക്കാരണത്താൽ ചില സ്ഥലങ്ങളിൽ ഇൻപേഷ്യൻസ് വിഭാഗത്തിന്റെ പ്രശ്നമുണ്ട്. അതുകൊണ്ട് ഇൻപേഷ്യൻസ് വിഭാഗം ചിലയിടത്തെ പി.എച്ച്. സെന്ററുകളിൽ നിർത്തലാക്കിയിട്ടുണ്ട്. പക്ഷേ വ്യാപകമായി പതിനാലുജില്ലകളിലും ഇൻപേഷ്യൻസ് വിഭാഗം പി.എച്ച്. സെന്ററുകളിൽ പ്രവർത്തിക്കുന്നില്ലായെന്ന് പറയുന്നത് ശരിയല്ല. ഒറ്റപ്പെട്ട ചില സ്ഥലങ്ങളിൽ അതിനനുകൂലമായി കഴിഞ്ഞ രണ്ടുകൊല്ലത്തിനുള്ളിൽ ധാരാളം സ്ഥലങ്ങളിൽ പുതിയ പോസ്റ്റുകൾ ക്രിയേറ്റ് ചെയ്തിട്ടുണ്ട്. മുഴുവൻ സ്ഥലത്തും ആയിട്ടില്ല, ഇനിയും ഒരു നൂറ്റിയൻപതോളം സ്ഥലങ്ങളിലെ ആശുപത്രികളിൽ ഡോക്ടർമാരുടെ പോസ്റ്റുകൾ ക്രിയേറ്റ് ചെയ്യേണ്ടതായിട്ടുണ്ട്, അതിന്റെ ആവശ്യകതയുമുണ്ട്. അതിനുവേണ്ട ശ്രമം നടത്തുകയാണ്. ധനലഭ്യതയനുസരിച്ച് പുതിയ പോസ്റ്റ് ക്രിയേഷൻ ഉണ്ടാവും. അതുകൊണ്ട് പ്രവർത്തിച്ചിരുന്ന ഇൻപേഷ്യൻസ് വാർഡുകൾ അടച്ചിടുകയെന്നുള്ളത് ഒരു കാരണവശാലും ഒരു നയമല്ല, അവ തുടർന്നും തുറന്ന് പ്രവർത്തിപ്പിക്കാനുള്ള ശ്രമത്തിലാണ് ഗവൺമെന്റ് ഏർപ്പെട്ടിരിക്കുന്നത്. ചില ഒറ്റപ്പെട്ട സംഭവങ്ങൾ എല്ലാ ജില്ലകളിലും ഉണ്ട്. അക്കാര്യം പരിശോധിച്ച് തിരുത്താൻ ശ്രമിക്കുകയാണ് ചെയ്തുകൊണ്ടിരിക്കുന്നത്.

പ്രൊഫ. സാവിത്രി ലക്ഷ്മണൻ : കേരളാ ഗവൺമെന്റ് രണ്ടുകോടിരൂപ നിക്ഷേപിച്ചു കഴിഞ്ഞാൽ കേന്ദ്രഗവൺമെന്റിൽനിന്ന് ഒരു കോടിരൂപ ലഭ്യമാക്കുന്ന ഒരു പുതിയ ചികിൽസാപദ്ധതിയും ലോകബാങ്കിന്റെ സഹായത്തോടുകൂടി കേന്ദ്രഗവൺമെന്റ് നടപ്പിലാക്കുന്നുവെന്ന് ഏറെ കൊട്ടിഘോഷിക്കപ്പെട്ട ആരോഗ്യവ്യവസ്ഥാപദ്ധതിയും തമ്മിൽ എന്തെങ്കിലും വ്യത്യാസമുണ്ടോ; ഉണ്ടെങ്കിൽ ആരോഗ്യ വ്യവസ്ഥാപദ്ധതിപ്രകാരം പാവപ്പെട്ട രോഗികൾക്ക് കേരളത്തിൽ എന്തുസഹായങ്ങളാണ് കിട്ടുമെന്ന് പ്രതീക്ഷിക്കുന്നതെന്ന് വെളിപ്പെടുത്തുമോ?

ശ്രീ. എ.സി. ഷൺമുഖദാസ് : പുതിയ ചികിൽസാ പദ്ധതിയും ലോകബാങ്കിന്റെ സഹായത്തോടുകൂടിയുള്ള ആരോഗ്യവ്യവസ്ഥാപദ്ധതിയും തമ്മിൽ

LIBRARY ARCHIVES Kerala Legislative Assembly

യാതൊരുബന്ധവുമില്ല. എന്നാൽ ബന്ധമുണ്ട്. രണ്ടും രോഗികൾക്കുവേണ്ടി യാണ് നടത്തുന്നത്. രണ്ട് പാവപ്പെട്ട രോഗികളെ സഹായിക്കാൻവേണ്ടിയുള്ള പദ്ധതികളാണ്, ആ ബന്ധം ഒഴിച്ചാൽ പദ്ധതികൾ തമ്മിൽ ഒരു ബന്ധവുമില്ല. സാധാരണരീതിയിൽ ആധുനിക ചികിൽസാസൗകര്യം ലഭ്യമാക്കാൻ സാമ്പത്തിക കാരണങ്ങളാൽ കഴിയാത്തവരെ സാമ്പത്തികമായി സഹായിച്ച് ആ സൗകര്യം അവർക്ക് ചികിൽസയ്ക്കുവേണ്ടി ലഭ്യമാക്കാനുള്ള പദ്ധതിയാണ്. മറ്റേത് വികസനപ്രവർത്തനവുമായി ബന്ധപ്പെട്ടതുമാണ്. കേരളാ ഗവൺമെന്റ് ആവിഷ്കരിച്ചിട്ടുള്ള ഈ പദ്ധതി പാലക്കാട്, കോഴിക്കോട് കോർപ്പറേഷനുകളിൽ ആരംഭിച്ചിട്ടുണ്ട്. മറ്റുപല ജില്ലകളിലും ഈ പദ്ധതി അനുവദിച്ചു. വളരെ വിപുലമായ മറ്റൊരു പദ്ധതി കേന്ദ്രഗവൺമെന്റിന്റെ തീരുമാനമുണ്ടായതിനു ശേഷം. വേൾഡ് ബാങ്കിന്റെ പരിഗണനയിലാണ്. അതിൽ തീരുമാനം എടുത്തിട്ടില്ല. തമിഴ്നാടും കേരളവുമാണ് പരിഗണനയിലുള്ളത്. മൂന്നുനാലു സംസ്ഥാനങ്ങൾക്ക് അനുവാദം കൊടുത്തു. അത് തള്ളിക്കളയുമോയെന്നറിയില്ല. ചില നിർദ്ദേശങ്ങൾ വച്ചു. ഇതുസംബന്ധിച്ച് കഴിഞ്ഞയാഴ്ചയും ഞാൻ ബന്ധപ്പെട്ട കേന്ദ്ര ആരോഗ്യമന്ത്രിയെ കണ്ടിരുന്നു. അവസാന തീരുമാനം ഇക്കാര്യത്തിൽ എടുക്കേണ്ടത് വേൾഡ് ബാങ്കാണ്. 1984- നുശേഷം വേൾഡ് ബാങ്കിന്റെ സ്കീമുകളൊന്നുംതന്നെ കേരളത്തിൽ ആരോഗ്യവകുപ്പിന് ലഭിച്ചിട്ടില്ല. 1984-ൽ ഐ.പി.പി. കിട്ടിയതിനുശേഷം മറ്റൊരുസ്കീമും കേരളത്തിന് കിട്ടിയിട്ടില്ല. ആദ്യമായിട്ടാണ് ഇങ്ങനെയൊരു സ്കീം പരിഗണനയിലിരിക്കുന്നത്. അവരുടെ നിലപാടനുസരിച്ചും മറ്റു സ്റ്റേറ്റുകളെ അപേക്ഷിച്ചും ആരോഗ്യരംഗത്ത് നമ്മൾ വളരെയേറെ മുന്നിലാണ്. അതുകൊണ്ട് മറ്റു സ്റ്റേറ്റുകളാണ് പരിഗണിക്കാനുള്ളത് എന്നാണ് അവരുടെ വാദം. ആ വാദം തള്ളിക്കളയാനൊക്കുകയില്ല. പക്ഷെ നമ്മുടെ അനുബന്ധപ്രവർത്തനങ്ങൾ ഇനിയും മെച്ചപ്പെടുത്തണം. വേൾഡ് ബാങ്കിന്റെ സഹായത്തോടുകൂടി ആ സ്കീം നമുക്ക് വേണമെന്നതാണ് ഇക്കാര്യത്തിൽ നമ്മൾ എടുത്തിരിക്കുന്ന നിലപാട്.

<u>ശ്രീമതി കെ.കെ. ശൈലജ ടീച്ചർ</u> : മനുഷ്യസ്നേഹപരമായ ഈ പദ്ധതിയെ ഞാൻ സ്വാഗതം ചെയ്യുന്നു. അതോടൊപ്പംതന്നെ നാമമാത്രമായിട്ടുള്ള രോഗികൾക്ക് മാത്രമാണ് നമ്മുടെ ഈ സഹായപദ്ധതിയിലൂടെ സഹായം നൽകാൻ കഴിയുക. കേരളത്തിലാണെങ്കിൽ ചികിൽസാച്ചെലവ് വളരെയേറെ വർദ്ധിച്ചതിന്റെ ഭാഗമായിട്ട് ഗവൺമെന്റ് ആശുപത്രികളിൽ രോഗികളുടെ എണ്ണം കൂടിക്കൂടി വരികയാണ്. പക്ഷെ അവിടെയുള്ള സൗകര്യങ്ങൾ വളരെ കുറവാണ്. കണ്ണൂർ ജില്ലാ ആശുപത്രിയിൽ പ്രസവസംബന്ധമായി ഉണ്ടായിട്ടുള്ള പ്രശ്നങ്ങൾ പത്രങ്ങളിലെല്ലാംതന്നെ റിപ്പോർട്ട് ചെയ്തിട്ടുള്ളതാണ്. പ്രസവ വാർഡിൽ തീരെ സ്ഥലസൗകര്യമില്ലാത്തതുകൊണ്ട് ആശുപത്രിവരാന്തയിലൊക്കെ കിടന്ന് പ്രസവിക്കേണ്ട ഗതികേട് ഉണ്ടായിട്ടുണ്ട്. അത്തരത്തിലുള്ള കാര്യങ്ങൾ വരുന്നതുകൊണ്ട് ഗവൺമെന്റ് ആശുപത്രികളുടെ നിലമെച്ചപ്പെടുത്താൻ ഇത്തരമൊരു പദ്ധതി ഗവൺമെന്റ് ആവിഷ്കരിച്ച് നടപ്പിലാക്കുമോ?

<u>ശ്രീ. എ.സി. ഷൺമുഖദാസ്</u> : ഇവിടെ ബഹുമാനപ്പെട്ട മെമ്പർ പറഞ്ഞകാര്യം ശരിയാണ്. നമ്മുടെ സർക്കാർ ആശുപത്രികളിൽ നൂറ് കിടക്കകളാണ് അനുവദിക്കുന്നതെങ്കിൽ അവിടെ ഇരുന്നൂറും മുന്നൂറും രോഗികൾ കിടക്കുന്ന അവസ്ഥയുണ്ട്. 20 ബെഡ്ഡുകളുടെ സ്ഥലത്ത് പലപ്പോഴും നാല്പതും അറുപതും എഴുപതും രോഗികൾവരെ പ്രസവത്തിന് വരുന്നതായ സ്ഥിതിയുണ്ട്. അപ്പോൾ അവിടെ സാങ്ഷൻഡ് സ്ട്രെങ്തനുസരിച്ച് വരുന്ന രോഗികളെ പരി

LIBRARY ARCHIVES Kerala Legislative Assembly

ശോധിക്കാനും അവർക്ക് പ്രസവിക്കാനും ആവശ്യമുള്ള സൗകര്യമാണ് ഏർപ്പെടുത്തിയിട്ടുള്ളത്. ആ സാങ്ഷൻഡ് സ്ട്രെങ്തിന് ആവശ്യമുള്ള സ്റ്റാഫും നഴ്സും മാത്രമേ അവിടെയുള്ളൂ. അധികം രോഗികൾ അവിടെ വരുമ്പോൾ സ്വാഭാവികമായും പ്രശ്നങ്ങളും ഉണ്ടാകാറുണ്ട്. ഇതാണ് കണ്ണൂരിലുണ്ടായ പ്രശ്നം. കണ്ണൂരിലെ ആശുപത്രി എന്നുപറയുന്നത് ബ്രിട്ടീഷുകാരുടെ കാലത്ത് ഉണ്ടാക്കിയ ഒരു കെട്ടിടമാണ്. ആ കെട്ടിടത്തിന്റെ സ്ഥിതിയിൽ ഇപ്പോഴും മാറ്റമൊന്നും വന്നിട്ടില്ല. അതിന്റെ പോരായ്മയും കണ്ണൂരിലുണ്ട്. അത് പരിഹരിക്കാൻ എച്ച്. ഡി.സി.ക്ക് കഴിയും. എച്ച്.ഡി.സി.യുടെ പണം ഉപയോഗിച്ചുകൊണ്ട് മാറ്റങ്ങൾ വരുത്തുന്നതിനുവേണ്ട നിർദ്ദേശം കൊടുത്തിട്ടുണ്ട്. എച്ച്.ഡി.സി. അതിനു സഹായകമായ രീതിയിൽ ചർച്ചകൾ നടത്തുന്നുണ്ട്. ബഹുമാനപ്പെട്ട അംഗവും അതിൽ അംഗമാണ്. സ്വാഭാവികമായും എച്ച്.ഡി.സിയുടെ പണമെടുത്ത് ഇത്തരത്തിൽ ഒരു പ്രത്യേക സൗകര്യം ഉണ്ടാക്കാൻ ശ്രമിക്കേണ്ടതാണ്. ഏതായാലും ഗവൺമെന്റിന്റെ ശ്രദ്ധയിൽ ഇക്കാര്യം പെട്ടിട്ടുണ്ട്.

<u>ശ്രീ. ചെർക്കളം അബ്ദുള്ള</u> : നമ്മുടെ സംസ്ഥാനത്തും ഇവിടെനിന്ന് വെളിയിലേക്കും ഹൃദയശസ്ത്രക്രിയക്ക് വേണ്ടിവരുന്ന രോഗികളിൽ പലരും മരിക്കാനിടയാകുന്നത് രണ്ടുകാരണങ്ങൾ കൊണ്ടാണെന്ന് മനസ്സിലാക്കുന്നു. ഒന്ന്, വിദൂരതയിലുള്ള ചികിൽസ, മറ്റൊന്ന് സാമ്പത്തിക പരാധീനത. സാമ്പത്തിക പരാധീനതയുള്ള രോഗികളാണ് വളരെകൂടുതലെന്ന് കണക്കുകൾ കാണിക്കുന്നുണ്ട്. അതുകൊണ്ട് കേരളത്തിലെ എല്ലാ മെഡിക്കൽകോളേജ് ആശുപത്രികളിലും ഹൃദയശസ്ത്രക്രിയക്ക് സർക്കാരിന്റെ മുൻഗണനാപരിപാടി എന്ന നിലയിൽ പരിഗണിച്ചുകൊണ്ട് നടപ്പിലാക്കുന്നതിനായി ഗവൺമെന്റ് ശ്രമിക്കുമോ?

<u>ശ്രീ. എ.സി. ഷൺമുഖദാസ്</u> : ഹൃദയസംബന്ധമായ ശസ്ത്രക്രിയക്കു വേണ്ടി നമ്മുടെ നാട്ടിലെ രോഗികളിൽ ഭൂരിഭാഗവും പോകുന്നത് കർണ്ണാടകയിലും കോയമ്പത്തൂരിലും തമിഴ്നാട്ടിലുമൊക്കെയാണ്. ഇവിടെ സ്വകാര്യമേഖലയിൽപ്പോലും ധാരാളം സ്ഥാപനങ്ങളുണ്ട്. പക്ഷെ ഇവിടെ സ്വകാര്യമേഖലയിൽ തിരുവനന്തപുരത്തും എറണാകുളത്തും തൃശൂരുമൊക്കെ രണ്ടോ മൂന്നോ നാലോ സ്ഥലത്തുമാത്രമേ അതിനുള്ള സൗകര്യമുള്ളൂ. എന്നാൽ എന്തുകാരണവശാലോ നമ്മുടെ സംസ്ഥാനത്തെ സ്വകാര്യമേഖലയിലെ ഈ സൗകര്യം പ്രയോജനപ്പെടുത്താതെ മറ്റു സംസ്ഥാനങ്ങളിലെ സ്വകാര്യമേഖലയിലെ ആശുപത്രികളിലാണ് നമ്മുടെ ഇവിടെയുള്ള രോഗികൾ ശസ്ത്രക്രിയക്കായി പോകുന്നത്. അന്യസംസ്ഥാനങ്ങളിലെ സ്വകാര്യമേഖലക്ക് കൊടുക്കുന്ന പ്രാധാന്യം സ്വകാര്യമേഖലയിലുള്ള കേരളത്തിലെ ആശുപത്രികൾക്ക് നമ്മുടെ ജനങ്ങൾ നൽകുന്നില്ല. കാരണം പണമാണ് പ്രശ്നം. തമിഴ്നാട്ടിൽ ചിലപ്പോൾ ഒന്നരയും രണ്ടും ലക്ഷം രൂപ ഇതിന് വേണ്ടിവരുമ്പോൾ ആ ശസ്ത്രക്രിയ ഇവിടെയുള്ള സ്വകാര്യമേഖലയിലെ ആശുപത്രികളിൽ ചെയ്യിക്കാൻ നമ്മുടെ ആളുകൾ തയ്യാറാകാത്തതുകൊണ്ട് സ്വകാര്യമേഖലപോലും ഈ രംഗത്ത് വരുന്നില്ല. ഇത് കണ്ടുകൊണ്ടാണ് കഴിഞ്ഞ രണ്ടരക്കൊല്ലകാലമായി ഈ ഗവൺമെന്റ് വന്നതിനുശേഷം കോഴിക്കോട്ടും തിരുവനന്തപുരത്തുമുള്ള മെഡിക്കൽ കോളേജ് ആശുപത്രികളിൽ ഹൃദയശസ്ത്രക്രിയക്കുവേണ്ട സൗകര്യങ്ങളുണ്ടാക്കാൻ ഗവൺമെന്റ് ശ്രമിച്ചുകൊണ്ടിരിക്കുന്നത്. എന്നാൽ അതിനുവേണ്ട സൗകര്യങ്ങൾ പരിപൂർണ്ണമായും ഉണ്ടാക്കുവാൻ കഴിഞ്ഞിട്ടില്ല. ഇനിയും കുറേ സജ്ജീകരണങ്ങൾ ഉണ്ടാക്കണം. ആ സജ്ജീകരണം പൂർത്തീ

LIBRARY ARCHIVES Kerala Legislative Assembly

കരിച്ചാൽ മൂന്നാംഘട്ടമായി മറ്റു മെഡിക്കൽ കോളേജുകളിലും ഈ സൗകര്യമുണ്ടാക്കാൻ ഗവൺമെന്റ് ശ്രമിക്കുന്നതാണ്. തിരുവനന്തപുരത്തേയും കോഴിക്കോട്ടെയും മെഡിക്കൽ കോളേജുകളിൽ അതിനുള്ള സൗകര്യം പൂർത്തീകരിച്ചിട്ടുമാത്രമേ മറ്റു സ്ഥലങ്ങളിൽ അത് സ്ഥാപിക്കുന്നതിന് കഴിയുകയുള്ളൂ. കോടിക്കണക്കിന് രൂപ ചെലവ് വരുന്ന സ്കീമാണ്. ഇതെല്ലാം സജ്ജീകരിക്കുന്നതിനുവേണ്ടി ഏറ്റവും ചുരുങ്ങിയത് അഞ്ചരക്കോടിയോളംരൂപയുടെ ചെലവുണ്ടാകുമെന്നാണ് കരുതുന്നത്. കാത്ത്‌ലാബ് അടക്കമുള്ള കാര്യങ്ങൾ സ്ഥാപിക്കുന്നതിന് അഞ്ചരക്കോടിയോളം രൂപയുടെ ചെലവ് വരും. അതിനുവേണ്ട പണം ബഡ്ജറ്റിലൂടെ കണ്ടെത്താൻ കഴിഞ്ഞാൽ മാത്രമേ ഇതിന് സാധിക്കുകയുള്ളൂ. അതു രണ്ടുഘട്ടമായി പൂർത്തീകരിക്കുക എന്നുള്ളത് ഗവൺമെന്റിന്റെ പരിഗണനയിലുള്ള കാര്യമാണ്. അതേസമയം കളർ ഡോപ്ളർ, ത്രെഡ്മിൽ തുടങ്ങിയ സൗകര്യങ്ങൾ കോട്ടയം മെഡിക്കൽകോളേജിലും മറ്റുചില സ്ഥലങ്ങളിലും കെ.എച്ച്. ആർ.ഡബ്ല്യു.എസ്. മുഖേന സ്ഥാപിച്ചിട്ടുണ്ട്. നമ്മുടെ എല്ലാ മെഡിക്കൽ കോളേജ് ആശുപത്രികളിലും ഹൃദയശസ്ത്രക്രിയയ്ക്ക് സാധിക്കുന്നില്ലായെങ്കിലും ഹൃദ്രോഗ ചികിൽസയ്ക്ക് ആവശ്യമായ സംവിധാനങ്ങൾ ഉണ്ടാക്കാനുള്ള ശ്രമത്തിലാണ് ഗവൺമെന്റ് മുന്നോട്ടുപോകുന്നത്.

<u>ശ്രീ. ബാബു ദിവാകരൻ</u> : ഇതിലെ പ്രധാനമായ കാര്യം സാമ്പത്തികമായ പ്രയാസമാണെന്നാണ് ബഹുമാനപ്പെട്ട മന്ത്രി ചൂണ്ടിക്കാണിച്ചത്. ഇതിനാവശ്യമായ ഫണ്ട് സ്വരൂപിക്കണം. ഇപ്പോൾ മൂന്നുകോടി രൂപയുടെ ഫണ്ടാണ് ഉള്ളത്. ഇവിടെ ഇൻകംടാക്സ് എക്സംപ്ഷൻ കൊടുത്താൽ സ്വകാര്യവ്യക്തികളിൽനിന്നും നമ്മുടെ വിദേശ മലയാളിയിൽനിന്നും, സ്വരൂപിക്കാൻ കഴിയുന്ന എല്ലാ മേഖലകളിൽനിന്നും ഇതിന് പണം ലഭ്യമാകുമെന്നുള്ള കാര്യത്തിൽ സംശയമില്ല. അതിന് ഒരു പ്രത്യേക പദ്ധതി തയ്യാറാക്കി ഫണ്ട് സ്വരൂപിക്കുന്നതിന് അടിയന്തിരനടപടി സ്വീകരിക്കുമോ? ടാക്സ് എക്സംപ്ഷൻ കൊടുക്കുന്നതിനെക്കുറിച്ച് ഇത്ര വലിയ ആലോചനയുടെ കാര്യമൊന്നുമില്ല. ഇത് സമൂഹത്തിലെ ഏറ്റവും താഴെത്തട്ടിലുള്ള ആളുകളെ സഹായിക്കുന്നതിനുവേണ്ടിയാണ്. അതുകൊണ്ട് അതിനുള്ള അടിയന്തിര നടപടി സ്വീകരിക്കാൻ ഗവൺമെന്റ് തയ്യാറാകുമോ?

<u>ശ്രീ. എ.സി. ഷൺമുഖദാസ്</u> : ടാക്സ് എക്സംപ്ഷനുള്ള അപേക്ഷ കൊടുക്കുന്നു; അത് മുറക്ക് നടക്കുന്നു. ഇതുസംബന്ധിച്ച് എനിക്ക് അഡ്രസ്സ് ലഭ്യമായിട്ടുള്ള ആയിരത്തോളം വിദേശ മലയാളികൾക്ക് ഞാൻ പേഴ്സണലായിതന്നെ കത്ത് അയച്ചിരുന്നു. ചിലരൊക്കെ അനുകൂലമായി മറുപടിയും അയച്ചു. പക്ഷെ അവർക്ക് സ്കീമും മറ്റുകാര്യങ്ങളും വേണം. ആയിരത്തോളം ഡോക്ടർമാരുടെ അഡ്രസ്സ് കിട്ടി. അതിന്റെ അടിസ്ഥാനത്തിൽ ആ ആയിരം പേർക്കും പേഴ്സണലായിട്ട് നേരിട്ട് കത്ത് അയച്ചതാണ്. ചിലരൊക്കെ ഇവിടെ വരുമ്പോൾ അന്വേഷിക്കുകയൊക്കെ ചെയ്യുന്നുണ്ട്. ഏതായാലും ബഹുമാനപ്പെട്ട എം.എൽ.എ.മാരൊക്കെ സഹകരിക്കുമെങ്കിൽ ഇത്തരത്തിൽ പണം സ്വരൂപിക്കാനുള്ള ശ്രമം നടത്താം. നിങ്ങളുടെ എല്ലാവരുടെയും സഹകരണത്തോടെ അതിനുള്ള എന്ത് ശ്രമവും നടത്താൻ ഗവൺമെന്റ് തയ്യാറാണ്.

<u>ശ്രീ. സി.എഫ്. തോമസ്</u> : ഒരു നല്ല മാർഗമെന്നുള്ള നിലയിൽ മിക്ക കാര്യങ്ങൾക്കും പണത്തിനായി സഹകരണ സ്ഥാപനങ്ങളെ ഇപ്പോൾ ആശ്രയിക്കുന്നുണ്ട്. സഹകരണ സ്ഥാപനങ്ങളെ കോൺട്രിബ്യൂട്ട് ചെയ്യാൻ അനുവദിക്കുന്നുണ്ട്. ഈയൊരു പ്രത്യേക കാര്യത്തിന് കേരളത്തിലെ എല്ലാ തലങ്ങ

LIBRARY ARCHIVES Kerala Legislative Assembly

ളിലുള്ള സഹകരണ ബാങ്കുകളുടെയും സഹകരണ സ്ഥാപനങ്ങളുടെയും പണംകൂടി ഈ നിധിയിലേക്ക് ലഭിക്കത്തക്കതരത്തിൽ ആവശ്യമായ കാര്യങ്ങൾ ചെയ്യാൻ ഗവൺമെന്റ് തയ്യാറാകുമോ?

ശ്രീ. എ.സി. ഷൺമുഖദാസ് : ഇത് നല്ലൊരു നിർദ്ദേശമാണ്. അത് പരിശോധിക്കാം, ആവശ്യമായ പ്രവർത്തനം നടത്തുകയും ചെയ്യാം.

ശ്രീ. കടകംപള്ളി സുരേന്ദ്രൻ : ഈ പ്രോഗ്രാമിൽ രണ്ടുകോടിരൂപ സംസ്ഥാന ഗവൺമെന്റും ഒരു കോടി രൂപ കേന്ദ്ര ഗവൺമെന്റും നൽകിയെന്നും ഈ തുക നമ്മുടെ സംസ്ഥാനത്ത് ഈ ആവശ്യത്തിലേക്ക് തികയുകയില്ലെന്നും ബഹുമാനപ്പെട്ട മന്ത്രി സൂചിപ്പിക്കുകയുണ്ടായി. അത്തരമൊരു സാഹചര്യത്തിൽ വിദേശ മലയാളികളടക്കം പാവപ്പെട്ട രോഗികളോട് കരുണ കാണിക്കുന്ന ലക്ഷക്കണക്കായ ജനങ്ങളെ ഈ പദ്ധതിയിലേക്ക് സഹായം നൽകുന്നതിന് പ്രേരിപ്പിക്കാനും ഒരു നിധി ഗവൺമെന്റിന്റെ ഉത്തരവാദിത്വത്തിൽത്തന്നെ രൂപീകരിക്കാനും ആവശ്യമായ നടപടികൾക്ക് നേതൃത്വം കൊടുക്കാൻ ഗവൺമെന്റ് തയ്യാറാകുമോ?

ശ്രീ. എ.സി. ഷൺമുഖദാസ് : ഞാൻ നേരത്തെ സൂചിപ്പിച്ചു, ആരോഗ്യരംഗത്ത് വിദേശത്തുള്ള മലയാളികളുടെ സഹായത്തിനുവേണ്ടി വ്യക്തിപരമായ കത്തുതന്നെ ആയിരത്തോളം പേർക്ക് ഞാൻ അയച്ചിരുന്നു. ചിലർ ആ കാര്യത്തിൽ സഹായിക്കുകയും ചെയ്തു. എല്ലാവരുടെയും കൂട്ടായ ശ്രമമുണ്ടെങ്കിൽ അത്തരം ആളുകളുടെ സഹായം ലഭിക്കാൻ ഇടയാകും. തീർച്ചയായും ഇതുസംബന്ധിച്ച് വ്യാപകമായ പ്രചരണങ്ങൾ നടത്തുകയും ഈ പ്രചരണത്തിലൂടെ കൂടുതൽ തുക സ്വരൂപിക്കാൻ ശ്രമിക്കുകയും ചെയ്യാം. കൂടുതൽ തുക സ്വരൂപിച്ചാൽ കൂടുതൽ പേർക്ക് കൊടുക്കാൻ കഴിയുമെന്നതുകൊണ്ട് അതിനുള്ള എന്ത് ശ്രമവും ചെയ്യാൻ ഗവൺമെന്റ് തയ്യാറാണ്.

2 (*2) സംസ്ഥാന പോലീസ്‌വകുപ്പിലെ പരിഷ്കാരങ്ങൾ

ശ്രീ. സത്യൻ മൊകേരി :
ശ്രീമതി ഭാർഗ്ഗവി തങ്കപ്പൻ :
ശ്രീ. കെ.പി. രാജേന്ദ്രൻ :
ശ്രീ. സി.എൻ. ജയദേവൻ :
ശ്രീ. പി. രാജു : താഴെ കാണുന്ന ചോദ്യങ്ങൾക്ക് മുഖ്യമന്ത്രി സദയം മറുപടി നൽകുമോ :

(എ) ഈ ഗവൺമെന്റ് അധികാരത്തിൽ വന്നതിനുശേഷം സംസ്ഥാന പോലീസിൽ എന്തെല്ലാം പുതിയ പരിഷ്കാരങ്ങളാണ് ഏർപ്പെടുത്തിയിട്ടുള്ളത് എന്നു വ്യക്തമാക്കുമോ;

(ബി) സംസ്ഥാനത്തെ പോലീസ് സ്റ്റേഷനുകളിൽ എത്രയെണ്ണം മാതൃകാ പോലീസ് സ്റ്റേഷനുകളാക്കിയിട്ടുണ്ടെന്നു വെളിപ്പെടുത്തുമോ;

(സി) മാതൃകാ പോലീസ് സ്റ്റേഷനുകളിൽ ഏർപ്പെടുത്തിയിട്ടുള്ള പ്രത്യേകതകൾ എന്തെല്ലാം;

(ഡി) പോലീസ് സേനാംഗങ്ങൾക്ക് ജോലി സമയം എട്ടു മണിക്കൂർ ആക്കുന്നതിനുള്ള നടപടികളാരംഭിച്ചിട്ടുണ്ടോ; എങ്കിൽ ഈ നടപടിക്രമം എന്നത്തേക്ക് പൂർത്തിയാകും; ഇതിനായി എത്രപേരെ അധികം നിയമിക്കേണ്ടിവരുമെന്നു വെളിപ്പെടുത്തുമോ?

LIBRARY ARCHIVES Kerala Legislative Assembly

ഹൈക്കോടതിക്കാണ്. സർക്കാരിന് യാതൊരു അധികാരവും ഇപ്പോൾ ഈ കാര്യത്തിലില്ല. കമ്മീഷണർ നിയമനം സംബന്ധിച്ച പ്രശ്നങ്ങൾ ഹൈക്കോടതിയുടെ പരിഗണനയിലാണ്. കാലാകാലങ്ങളിൽ ദേവസ്വം ഭരണ രംഗത്തുണ്ടായ ചില സംഭവവികാസങ്ങൾ ദേവസ്വം ഭരണത്തെ സംബന്ധിച്ച് ഹൈക്കോടതിക്ക് ഇടപെടാൻ കഴിയുന്ന അവസ്ഥാവിശേഷം ഉണ്ടാക്കിയിരിക്കുകയാണ്. തല്ക്കാലം ഈ കാര്യത്തിൽ ഗവൺമെന്റിന് ഒന്നും ചെയ്യാൻ കഴിയാത്ത അവസ്ഥയാണ് ഉള്ളത്. ഗുരുവായൂർ ദേവസ്വം ഭേദഗതി ബില്ലിനെ സംബന്ധിച്ച് പല കാര്യങ്ങളും ഉന്നയിച്ചു. ശ്രീ. കെ.പി. രാജേന്ദ്രൻതന്നെ ഗുരുവായൂർ പ്രദേശത്തെ പല പ്രശ്നങ്ങളും ഉന്നയിച്ചു. ആ പ്രദേശത്തെ സംബന്ധിച്ച് ഗുരുവായൂർ ആക്ട്, 1978 ഗുരുവായൂർ ദേവസ്വം റൂൾസ്, 1981 ഗുരുവായൂർ ടൗൺ ഷിപ്പ് ആക്ട്, 1961.അങ്ങനെ പലതും അതുമായി ബന്ധപ്പെട്ട് ഉണ്ട്. അതൊക്കെ പരിശോധിച്ച് സമഗ്രമായ ഒരു നിയമം ഈ കാര്യത്തിൽ വേണ്ടിവരുമെന്നതിൽ സംശയമില്ല. തല്ക്കാലം ഈ പ്രമേയം പാസ്സാക്കിത്തരണമെന്ന് അഭ്യർത്ഥിക്കുന്നു.

മി. സ്പീക്കർ : ശ്രീ. സി.പി. ബാലൻ വൈദ്യർ അവതരിപ്പിച്ച ഭേദഗതി പ്രസ്സ് ചെയ്യുന്നുണ്ടോ?

ശ്രീ. സി.പി. ബാലൻ വൈദ്യർ : പിൻവലിക്കുന്നു.

ഭേദഗതി സഭയുടെ അനുമതിയോടെ പിൻവലിക്കപ്പെട്ടു.

മി. സ്പീക്കർ : ശ്രീ. എം. നാരായണൻ (കുഴൽമന്ദം) അവതരിപ്പിച്ച ഭേദഗതി പ്രസ്സ് ചെയ്യുന്നുണ്ടോ?

ശ്രീ. എം. നാരായണൻ (കുഴൽമന്ദം) : പിൻവലിക്കുന്നു.

ഭേദഗതി സഭയുടെ അനുമതിയോടെ പിൻവലിക്കപ്പെട്ടു.

1999-ലെ ഗുരുവായൂർ ദേവസ്വം (ഭേദഗതി) ബിൽ ആഭ്യന്തര കാര്യങ്ങൾ സംബന്ധിച്ച X-ാം നമ്പർ സബ്ജക്ട് കമ്മിറ്റിയുടെ പരിഗണനക്ക് അയയ്ക്കണമെന്ന പ്രമേയം അംഗീകരിക്കണമെന്ന പ്രശ്നം സംബന്ധിച്ച്. അനുകൂലിക്കുന്നവർ.....പ്രതികൂലിക്കുന്നവർ.....

പ്രമേയം സഭ അംഗീകരിച്ചിരിക്കുന്നു. 1999-ലെ ഗുരുവായൂർ ദേവസ്വം (ഭേദഗതി) ബിൽ X-ാം നമ്പർ സബ്ജക്ട് കമ്മിറ്റിക്ക് അയയ്ക്കുന്നു.

ഓർഡർ.....ഓർഡർ..... സഭ ഇപ്പോൾ പിരിയുന്നതും നാളെ രാവിലെ 8.30- ന് വീണ്ടും സമ്മേളിക്കുന്നതുമാണ്.

(1999 ജൂൺ 22-ാം തീയതി ചൊവ്വാഴ്ച രാവിലെ 8.30-ന് വീണ്ടും സമ്മേളിക്കുന്നതിലേയ്ക്കായി സഭ ഉച്ചയ്ക്കുശേഷം 1.10-ന് പിരിഞ്ഞു.)

അനുബന്ധം - I

(21.6.99-ലെ നക്ഷത്രചിഹ്നമിട്ട ചോദ്യം നമ്പർ 1 (*1) കാണുക)

സൊസൈറ്റി ഫോർ മെഡിക്കൽ അസിസ്റ്റന്റ്സ് ഫോർ പുവർ

സൊസൈറ്റി ഗവേണിംഗ് ബോഡി അംഗങ്ങൾ

1. ആരോഗ്യ വകുപ്പുമന്ത്രി--- ചെയർമാൻ
2. ആരോഗ്യ വകുപ്പ് അഡീഷണൽ ഡയറക്ടർ (മെഡിക്കൽ)--- മെമ്പർ സെക്രട്ടറി
3. സെക്രട്ടറി, ആരോഗ്യ വകുപ്പ് --- വൈസ് ചെയർമാൻ

LIBRARY ARCHIVES Kerala Legislative Assembly

4. അഡീഷണൽ സെക്രട്ടറി, ആരോഗ്യ കുടുംബക്ഷേമ വകുപ്പ് --- മെമ്പർ
5. ആരോഗ്യ വകുപ്പ് ഡയറക്ടർ --- മെമ്പർ
6. മെഡിക്കൽ വിദ്യാഭ്യാസ വകുപ്പു ഡയറക്ടർ --- മെമ്പർ
7. ഡയറക്ടർ, റീജിയണൽ ക്യാൻസർ സെന്റർ ---- മെമ്പർ
8. ഡയറക്ടർ നാട്ടുചികിൽസാ വകുപ്പ് --- മെമ്പർ
9. ജില്ലാ കളക്ടർ, തിരുവനന്തപുരം ---- മെമ്പർ
10. ഇൻഡ്യൻ മെഡിക്കൽ അസോസിയേഷന്റെ ഒരംഗം--- മെമ്പർ
11. ലയൺസ് ക്ലബ്ബിന്റെ ഒരംഗം ---- മെമ്പർ
12. റോട്ടറി ക്ലബ്ബിന്റെ ഒരംഗം ---- മെമ്പർ
13. ഫിനാൻസ് ആഫീസർ, ആരോഗ്യ വകുപ്പു ഡയറക്ടറേറ്റ്-- ട്രഷർ

അനുബന്ധം - 2

(21.6.99-ലെ നക്ഷത്രചിഹ്നമിട്ട ചോദ്യം നമ്പർ 2 (*2) കാണുക)

മുഖ്യമന്ത്രിയുടെ പത്ത് നിർദ്ദേശങ്ങൾ

1. പോലീസ് സ്റ്റേഷനുകളുമായും പോലീസ് വകുപ്പിലെ മറ്റ് ഓഫീസുകളുമായും നേരിട്ടോ ഫോൺമുഖേനയോ ബന്ധപ്പെടുന്ന പരാതിക്കാരോടും നിയമപരമായ സഹായം അഭ്യർത്ഥിക്കുന്നവരോടും മാന്യമായി പെരുമാറേണ്ടതാണ്.

2. പട്ടികജാതി-പട്ടികവർഗ്ഗത്തിൽപ്പെട്ടവർ, സ്ത്രീകൾ, മത-ഭാഷാ ന്യൂനപക്ഷങ്ങൾ, സാംസ്ക്കാരികമായും സാമുദായികമായുമുള്ള പിന്നോക്കവിഭാഗക്കാർ എന്നിവരുടെ പരാതികളിന്മേൽ പ്രത്യേക പരിഗണന നൽകി സത്വര നടപടികൾ എടുക്കേണ്ടതാണ്.

3. സ്റ്റേഷനുകളിലും, ഓഫീസുകളിലും ലഭിക്കുന്ന ഹർജികൾക്ക് നിർബന്ധമായും രസീതുകൾ നൽകേണ്ടതാണ്. എഫ്.ഐ. ആറിന്റെ ശരിപകർപ്പ് പരാതിക്കാരന് നൽകേണ്ടതാണെന്ന നിബന്ധന കർശനമായി പാലിക്കണം.

4. കുറ്റകൃത്യങ്ങളും, അക്രമസംഭവങ്ങളും തടയാൻ നിതാന്തജാഗ്രത പുലർത്തേണ്ടതാണ്. എവിടെയെങ്കിലും അക്രമസംഭവങ്ങൾ (പ്രത്യേകിച്ച് വർഗ്ഗീയ സ്വഭാവമുള്ളവ) ഉണ്ടായാൽ സംഭവസ്ഥലത്ത് പോലീസ് ഉടനെ എത്തേണ്ടതാണ്. സംഭവത്തിന്റെ ഗൗരവത്തിനനുസരിച്ച് മേലുദ്യോഗസ്ഥന്മാരും സ്ഥലത്തെത്തണം. പോലീസ് ഉദ്യോഗസ്ഥന്മാർ തങ്ങളുടെ ഡ്യൂട്ടി കേന്ദ്രങ്ങളിൽ ഉണ്ടെന്ന് ഉറപ്പുവരുത്തണം.

5. കേസന്വേഷണത്തിലും, കോടതിക്ക് കുറ്റപത്രം നൽകുന്നതിലും കാലതാമസം ഉണ്ടാകാൻ പാടില്ല. കേസന്വേഷണത്തിൽ മേലുദ്യോഗസ്ഥന്മാരുടെ പരിശോധനയും, മേൽനോട്ടവും ഉണ്ടായിരിക്കണം.

6. വാർത്താമാധ്യമങ്ങളിൽ കേസന്വേഷണത്തെക്കുറിച്ചും മറ്റുമുള്ള വിവരങ്ങൾ അനവസരത്തിൽ നൽകുന്ന പ്രവണത അവസാനിപ്പിക്കണം. പോലീസ് ഉദ്യോഗസ്ഥന്മാർ വ്യാപാര സ്ഥാപനങ്ങളുടെ ചടങ്ങുകളിൽ പങ്കെടുക്കുന്ന ശീലം ഒഴിവാക്കുക.

7. വാഹനാപകടങ്ങൾ ഒഴിവാക്കാൻ ട്രാഫിക് നിയമങ്ങൾ കർശനമായി നടപ്പിലാക്കണം. അപകടങ്ങൾ എന്തെങ്കിലും ഉണ്ടായാൽ പരിക്കേറ്റവർക്ക് ആശ്വാസവും വൈദ്യസഹായവും മറ്റും നൽകുന്നതിനുള്ള നടപടി ഉടനെ എടുക്കേണ്ടതാണ്.

LIBRARY ARCHIVES Kerala Legislative Assembly